

University of Groningen

De belangen van psychotherapie

Schram, Hilda

Published in:
Kunst en Wetenschap

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2014

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Schram, H. (2014). De belangen van psychotherapie: Individu en maatschappelijke omstandigheden. *Kunst en Wetenschap*, 23(3), 7-8.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

DE BELANGEN VAN PSYCHOTHERAPIE

INDIVIDU EN MAATSCHAPPELIJKE OMSTANDIGHEDEN

HILDA SCHRAM

‘Psychotherapie is een ongedefinieerde techniek, toegepast op ongespecificeerde gevallen met onvoorspelbare uitkomsten,’ zo stelde Victor Raimy, zelf therapeut, al in 1948 op een conferentie over de academische opleiding tot klinisch psycholoog. ‘En,’ zo voegde hij er niet zonder ironie aan toe, ‘hiervoor is een gedegen opleiding vereist.’ Inmiddels weten we dat psychotherapie niet alleen vaag en erg duur is, maar ook dat er geen duidelijke aanwijzingen zijn dat psychotherapie werkt, en dat zij de naam therapie eigenlijk niet mag hebben, omdat het vooral in een duur jasje verpakte menselijke aandacht is. Bovendien richt zij zich ook nog eens op het verkeerde probleem. Het probleem ligt namelijk, zo zal hier betoogd worden, niet zozeer op individueel niveau, daar manifesteert het zich slechts, maar veel meer in de sociale en maatschappelijke omstandigheden waarin het individu verkeert en heeft verkeerd.

Afwijkend gedrag wordt in moderne industriële maatschappijen vooral als een medisch probleem gedefinieerd, als een ziekte die behandeld moet worden. Dit medicaliseren van menselijke problemen impliceert dat ze worden geïndividualiseerd, en als zodanig ontkent of bagatelliseert het de sociale aard van menselijk gedrag. Zo schrijft Paul Moloney in *The therapy industry* (2013) dat er een groeiende hoeveelheid materiaal verschijnt dat de bewering staakt dat de belangrijkste invloed op de geestelijke gezondheid van mensen hun omstandigheden zijn, zowel de huidige als de vroegere. En David Smail, die, hoewel zelf therapeut, een van de belangrijkste critici op het beroep van psychotherapeut van de laatste decennia is, zegt zelfs dat de invloed van maatschappelijke macht en belangen oneindig veel bepalender is voor het begrijpen van menselijk gedrag dan de componenten van persoonlijke ‘psychologie’ (*Power, interest and psychology*, 2005).

PSYCHOTHERAPIE IS GERICHT OP HET INDIVIDU

In het midden van de vorige eeuw kwamen de humanistische, existentiële therapieën op, die een minder mechanistische, minder objectivistische en een menselijkere manier van therapiebedrijven inhielden dan daarvoor het geval was. Maar het fundamentele paradigma bleef wat het altijd al was: behandeling om, met behulp van een therapeut, ‘beter’ te worden door als persoon te veranderen. De nadruk bleef dus liggen op het individu. Daar komt nog wat bij, niet alleen dat de kern van het zieleleed toch al binnen het individu was gesitueerd, maar ook dat dit individu voor het oplossen daarvan verantwoordelijk werd gesteld. Echter, wanneer de factoren die het ongelukkig zijn bepalen vooral externe factoren zijn, dan is het weinig zinvol om alleen te proberen aan het individu wat te veranderen, zonder deze de macht en de middelen te (kunnen) geven om ten minste ook zijn materiële, sociale en maatschappelijke omstandigheden te verbeteren. Deze verantwoordelijkheid zou niemand kunnen waarmaken en het lijkt dan ook inadequaet en zelfs wreed om hem of haar daarmee op te zadelen. Bovendien blijven zo de maatschappelijke omstandigheden, die natuurlijk niet alleen dit ene individu raken, buiten schot. Individualisering, het centrale kenmerk van psychotherapie, en de daaraan toegevoegde verantwoordelijkheid liggen aan de wortel van wat we de onderdrukking van het sociale zouden kunnen noemen.

Dit uitsluiten van de buitenwereld is een politieke kant van psychotherapie. De bewering dat therapeuten apolitiek, waarde vrij hun werk zouden kunnen uitoefenen is niet waar, want alle psychotherapie berust op een theorie hoe mensen zouden moeten zijn. De DSM, hét classificatiesysteem voor psychische stoornissen, wordt door Trudy Dehue in haar boek *Betere mensen* (2014) dan ook beeldend ‘een hedendaags etiquetteboek of een handleiding voor goed burgerschap’ genoemd. Het doel van het therapieproces is immers dat de cliënt

aan het eind als het ware in een sociaal geaccepteerde mal van normaliteit past, en hoe zou het uitgangspunt van een therapeut ook een ander kunnen zijn?

MAATSCHAPPELIJKE BEPAALDHEID VAN PROBLEMEN

Het zijn sociale omstandigheden zoals armoede, een lage sociale status, etniciteit en gender, werkloosheid of als men wel werk heeft de geestdodendheid of juist het stresserende daarvan, een autoritaire baas en gebrek aan zeggenschap, of slechte woonomstandigheden die de problemen van cliënten vaak meer bepalen dan de zogenaamde intrapsychische opmaak. En dan niet eens zozeer de absolute armoede of krappe behuizing, maar deze vooral in relatie tot die van de medeburgers die het wat beter getroffen hebben, de *ongelijkheid* tussen (groepen) mensen. Dat bijvoorbeeld inkomens- en machtsongelijkheid een rol spelen lijkt te worden bevestigd door het feit dat de meeste psychische stoornissen in de onderste sociale lagen van de bevolking optreden, en daarvan dan weer de ernstigste stoornissen, zo schreef Bert de Turck al in 1978 in zijn boek *Politiserende hulpverlening*. Ook de veel recentere, en internationalere gegevens, die Richard Wilkinson en Kate Pickett in hun veelbesproken en invloedrijke boek *The spirit level* (2009) presenteren, wijzen onmiskenbaar in deze richting. In landen waar de inkomens- en sociale ongelijkheid groter is lijdt een veel groter percentage van de bevolking aan geestelijke stoornissen dan in meer gelijke landen.

DE BELANGEN VAN THERAPEUTEN

Het belang dat therapeuten erbij hebben om een individualistische en idealistische verklaring voor emotioneel ongenoegen en ongeluk te onderschrijven is evident, want alleen een dergelijke verklaring kan de rol van professionele behandelaar legitimeren (Smail). Een therapeut kan immers hoogstens invloed hebben op de cliënt, maar is op geen enkele manier in de positie om invloed uit te oefenen op diens wereld. Al sinds het begin van de therapiebeoefening, zo rond de vorige eeuwwisseling, hebben therapeuten geprobeerd de validiteit van hun kwalificaties vast te stellen, zowel om het respect van hun psychologische en medische collega’s te winnen als wel om hun professionele (honorariumvragende) status te verantwoorden.

Nu zijn psychotherapeuten niet vrijer van marktmechanismen dan mensen in andere bedrijfstakken. Zeker vrijgevestigde therapeuten zullen zich genooddacht zien reclame voor hun ‘zaak’ te maken en zullen de verleiding moeilijk kunnen weerstaan cliënten langer in therapie te houden dan misschien strikt noodzakelijk is op het moment dat hun financiële situatie dat vereist. En alle therapeuten, ongeacht of ze in loondienst zijn of niet, hebben er belang bij hun

beroep als belangrijk en zelfs als onmisbaar voor te stellen en zichzelf als de (enige) deskundigen om dat beroep uit te oefenen. Maar specifieke deskundigheid van de hulpverleningsprofessional is moeilijk te definiëren en nog moeilijker aan te tonen, en in de praktijk ook nauwelijks te controleren. De claim op specifieke deskundigheid wordt dan ook niet zozeer gehouden voor inhoudelijke kenmerken als wel voor een legitimering van het hele professionaliseringsproces, zo schrijft Achterhuis in *De markt van welzijn en geluk*.

De steeds verder uitdijende beroepsgroep van de psychologie-industrie rust voor haar overleven en groei op de mogelijkheid om markten te creëren en dus, zo formuleert Tana Dineen het kernachtig, zij het enigszins boud, om slachtoffers te fabriceren (*Manufacturing victims*, 2001). De branche is daar wonderwel in geslaagd. Steeds meer vormen van afwijkend gedrag en gevoelens worden tot stoornis bestempeld en steeds meer mensen weten de weg naar de geestelijke gezondheidszorg te vinden: psychotherapie is lucratieve handel geworden.

Psychotherapie kost dus een hoop geld en heeft geen aantoonbare effecten, dus je zou je kunnen voorstellen dat men er eens mee ophoudt. Dit lijkt echter zeer betwifelbaar: factoren als de vergaande organisatiegraad, de legitimatie naar buiten toe, de hoeveelheid geld die er omgaat, de macht en het aanzien die het de therapeuten verschaft... Daar zal men niet uit zichzelf afstand van doen. Een redacteur van het blad *Psychology Today* antwoordde dan ook eens op de vraag of psychotherapeuten, net als de kritische priesters in de jaren zestig, binnenkort massaal hun beroep zullen verlaten, met een categorisch: 'Daar is geen enkele kans op. Er is veel te veel geld mee gemoeid.'

DE BELANGEN VAN CLIËNTEN

Voor cliënten is psychotherapie in tijden van emotionele misère een aantrekkelijk doekje voor het bloeden, het is meer dan plezierig dat iemand zoveel aandacht en zorg voor je heeft. Hierdoor kunnen cliënten gemakkelijk afhankelijk van hun therapeut worden en in zekere zin zelfs verslaafd raken aan zoveel exclusieve belangstelling voor hun noden en behoeften. Dat de therapeuten daarmee toch in eerste instantie hun eigenbelang en gewin dienen en niet zozeer het welzijn van de cliënt is iets waar men zich liever niet al te bewust van is. Bovendien, dat moeten we niet vergeten, geloven cliënten – en hun therapeuten – echt dat het helpt.

DE BELANGEN VAN DE MAATSCHAPPIJ

Er bestaat een relatie tussen maatschappelijke ontwikkelingen en wat als afwijkend of ziekte beschouwd wordt. Wat in vroeger tijden als geestesziek en onacceptabel werd gezien, bijvoorbeeld homoseksualiteit, wordt nu heel gewoon gevonden, althans bij ons; in andere landen kan dat, zoals we weten, weer heel anders liggen. Medicalisering van afwijkend gedrag, het definiëren en labelen ervan als een medisch probleem, als een ziekte, en het mandateren van de medische en psychotherapeutische professie om daar een bepaalde behandeling voor te bieden, leidt ertoe dat sociale problemen achter de façade van individualiserende ziekte-etiketten verdwijnen. Een puur psychologisch perspectief op menselijke problemen komt dus goed uit om de sociale realiteit aan het zicht te onttrekken, en er is niet veel verbeelding voor nodig om te begrijpen waarom de kapitalistische maatschappij de psychotherapeutische professie uiteindelijk rijkelijk zou belonen voor het promoten van deze psychologische illusie. Dit schreef Joel Kovel, een vooraanstaand psychiater en psychoanalyticus, die uiteindelijk zijn beroep zou verlaten, omdat hij zijn politieke overtuiging en activisme niet langer daarmee kon rijmen, al in de jaren tachtig. Het is, van 'bovenaf' bekeken, natuurlijk ook niet wenselijk dat mensen de materiële omstandigheden die hun levens bepalen be-

kritisieren; dat zorgt alleen maar voor sociale onrust, en dan is het gunstig wanneer ze geloven dat die omstandigheden irrelevant zijn. Margaret Thatchers veel geciteerde opvatting dat 'er niet zoiets als "maatschappij" is, alleen maar individuen en hun families' vindt een, zij het niet openlijk erkende, echo in bijna alle therapiebenaderingen (Smail).

Het is algemeen bekend dat in veel dictatoriale landen psychiatrie gebruikt wordt om dissidenten de mond te snoeren. Als voorbeeld worden dan meestal de Sovjet Unie en China genoemd, maar ook in niet-totalitaire landen komt deze praktijk voor. Lang geleden was het ook in de westerse wereld niet ongewoon om 'afwijkende' individuen op te sluiten in psychiatrische instellingen. Zo maakte Daniel Defoe er in de achttiende eeuw melding van dat echtgenoten hun vrouwen soms in gekkenhuizen lieten opsluiten, omdat ze ongehoorzaam (maar gewoon gezond) waren. Maar we hoeven ons niet tot elders of tot vroeger, noch tot dit soort extreme gevallen te beperken. Het toedienen van Ritalin aan drukke kinderen of het opsluiten en vastbinden van lastige gevallen als Jolanda Venema of, nog maar een paar jaar geleden, Brandon, is niet wezenlijk anders en in principe de uiterste consequentie van wat aan elke therapie ten grondslag ligt: een intolerantie voor afwijkingen en een streven om mensen er af te helpen en te 'normaliseren'.

Psychotherapeuten, als representanten van een vorm van sociale discipline, staan toe een gewillig, coöperatief werktuig te zijn voor sociaal beleid en controle. En zo fungeert psychotherapie als een instrument van ideologische macht. Derek Hook (2003) gaat zelfs zo ver om psychotherapie een 'zeer reactionaire praktijk' te noemen. Maar deze politieke kant van het beroep komt nauwelijks aan de oppervlakte.

DE OPLOSSING IS NIET PSYCHOTHERAPIE

Natuurlijk ligt het niet geheel zwart-wit, het is niet zo dat mensen alleen maar bepaald worden door hun omstandigheden en dat er helemaal geen fysiologische of psychische oorzaken van geestesziekten zouden bestaan. Bovendien is dit niet een bewust complot. Therapeuten handelen niet uit bewust zelfbelang, zij besluiten niet om zich in overeenstemming met belangen te gedragen, maar ze bevinden zich ingebed in een systeem. Therapeuten zullen ongewild medeplichtig zijn aan een conservatieve politieke en economische agenda die ze waarschijnlijk bevreemen, want (neo)conservatieve therapeuten bestaan, maar ze zijn vrij zeldzaam (Smail). En ook de politieke machthebbers zullen dit allemaal niet zo bewust bedenken, ook zij laten zich vooral meevoeren in dat systeem, dat min of meer autonoom in een bepaalde, op dit moment neoliberale richting drijft.

Er zijn dus verschillende 'partijen', verschillende niveaus, die belang hebben bij het propageren en voortbestaan van psychotherapie. Door deze netwerken van belangen in aanmerking te nemen die onze maatschappij bijeenhouden kunnen we pas echt het succes van psychotherapie begrijpen, een behandeling waarvoor verder geen empirische steun te vinden is en die filosofisch onsamenhangend is (Smail). Maar in plaats van te proberen onze persoonlijkheid te disciplineren om onze innerlijke verschillen recht te strijken en in overeenstemming te brengen met een sociaal geaccepteerd idee van 'normaliteit' zouden we afwijkingen van de norm juist meer moeten appreciëren. En naast tolerantie voor afwijkingen zou meer intolerantie voor sociale ongelijkheid op zijn plaats zijn. Want de gezondheid van de bevolking, van onze maatschappij en onze democratie hangt werkelijk af van meer gelijkheid (Wilkinson en Pickett). De oplossing is niet massale psychotherapie die erop gericht is om iedereen minder kwetsbaar te maken voor ongelijkheid, maar het zoeken van manieren om die ongelijkheid weg te werken.

Drs. H.C. Schram is werkzaam als specialist wetenschappelijke informatie in de bibliotheek van de Rijksuniversiteit Groningen.